

BØRN OG UNGE, FORÆLDRE, FAGFOLK OG ORGANISATIONER: BØRN OG UNGES STIGENDE PSYKISKE MISTRIVSEL KRÆVER NYT, ENSARTET TILBUD I HELE LANDET

Stadig flere børn og unge lider under psykisk mistrivsel. Det bør vi sammen gøre noget ved, og en del af løsningen er et ensartet, kommunalt tilbud om forebyggelse og lettere behandling. Et tilbud, der kunne ligge dør om dør med skoletandplejen. Det bør være lige så let og naturligt for børn og unge at få effektiv og tidlig hjælp, hvis de har ondt i psyken, som hvis de har ondt i en tand.

Torsten Bjørn Jacobsen, formand for Psykiatrifonden
Anders Beich, formand for Dansk Selskab for Almen Medicin
Camilla Noelle Rathcke, formand for Lægeforeningen
Claus Hjortdal, formand for Skolelederforeningen
Katrine Herbst Ahlquist, formand for Angstforeningen
Lars Gaardhøj, formand for Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg
Linda Hardisty Bramsen, formand for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab
Mille Borgen Mikkelsen, formand for Danske Skoleelever
Mogens Lønborg, formand for DepressionsForeningen
Rasmus Edelberg, formand for Skole og Forældre
Signe Færch, næstformand for Dansk Socialrådgiverforening
Ungepanelerne i Danmark

Det begyndte, da Mathilde var lille. Hun græd og græd, når hun blev afleveret i børnehaven. Det tog til og fyldte mere og mere. En gang græd hun så meget, at hun besvimed. Og det virkede ikke bare at sende hende afsted, som nogle foreslog. Da det var værst, kunne Mathilde få det rigtig dårligt ved tanken om, at hendes forældre ville blive kede af det, hvis hun gik ud af stuen og op på sit værelse. Hun blev tit hjemme, og angsten påvirkede hele familien og mulighederne for et socialt liv.

Let adgang til hjælp, også når psyken spænder ben

Hvad var Mathilde bange for? Tja, som Mathilde selv siger med sin klare, faste stemme til Psykiatrifondens blad nu, hvor hun har fået hjælp til at arbejde med sin angst: "Det vil jeg også gerne vide!" Men sådan er det med angst – man ved ikke, hvad man er bange for, og man kan ikke "bare tage sig sammen". Det kræver i nogle tilfælde en professionel hånd, som det skal være let at række ud efter. Et tilbud, som barnet, den unge eller familien selv kan henvende sig direkte til, men som også lægen, læreren, pædagogen og andre fagpersoner omkring barnet kan henvise til.



Væk fra postnummerlotteriet

Og hvorfor? Fordi der i gennemsnit sidder et til to børn i hver eneste skoleklasse, der mistrives psykisk. Svær skolegang, svage sociale relationer, meget få eller ingen fritidsaktiviteter kan starte en udvikling mod endnu sværere vanskeligheder. Vi skal hjælpe de børn og unge, ikke alene for deres egen og deres familiers skyld, men også af samfundsøkonomiske årsager: Hvis de ikke tidligt får den hjælp, de har brug for, kan det på længere sigt betyde, at flere får behov for fx dyre sundhedsydelser og overførselsindkomster. Det kan ingen være tjent med, og vigtigst af alt kan børnene og de unge ikke være tjent med en virkelighed som i dag, hvor den tidlige indsats varierer på tværs af landets kommuner. Postnummerlotteriet, kan man kalde det – hvis man bor det rigtige sted, kan man få hjælp. Sådan må det ikke være.

Nødvendigt samarbejde med Børne- og Ungdomspsykiatrien

Alle børn og unge skal have hurtig adgang til den rette hjælp – både dem, som kommunen kan hjælpe tæt på deres egen hverdag, og dem, der har brug for mere specialiseret behandling i den regionale psykiatri. Uanset familiens behov skal kommunen følge indsatsen til dørs, så ingen familie bliver overladt til sig selv, inden barnet har modtaget den nødvendige hjælp. Børn og unge med alvorlige symptomer skal altid henvises direkte til børne- og ungdomspsykiatrien.

Fem anbefalinger til den tidlige indsats i kommunerne

Vi mener, at disse fem anbefalinger skal lægge grunden for det nye, nødvendige sundhedsfaglige tilbud:

1. Tilbud skal findes i alle kommuner og skabe lighed

Det er uholdbart for sammenhængskraften og uretfærdigt for familier, at adgangen til og kvaliteten af den hjælp, de kan modtage, afhænger af familiens postnummer. Derfor er det vigtigt, at der ikke – som i dag – er stor forskel på de tilbud, børn og unge i psykisk mistrivsel får. Et ensartet tilbud i alle kommuner vil kunne gøre op med den ulighed, der viser sig i dag, hvor nogle forældre har økonomisk mulighed for at betale for fx privat psykologhjælp, mens andre forældre ikke har ressourcer til at opsøge hjælp andre steder.

2. Tilbud skal udvikles og kvalitetssikres løbende

Tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel skal være baseret på evidens. De skal følges tæt og udvikles løbende, så vi ved, at de metoder, vi anvender, har effekt.

3. Tilbud skal være lettilgængelige og hurtigt igangsat

Mange forældre fortæller, at det i dag er vanskeligt at finde ud af, til hvem og hvor i kommunen man skal henvende sig, hvis man har et barn eller en ung, der mistrives psykisk. Samtidig oplever mange familier desværre lang ventetid hos kommunen – og ventetid er gift for børn og unge med behov for hjælp. Derfor bør der være én lettilgængelig og tydelig indgang i alle danske kommuner, hvor børn og unge i psykisk mistrivsel og deres familier kan få hurtig adgang til den rette hjælp.

4. Tilbud skal tilpasses barnets behov

Tilbud til børn, unge og deres familier skal planlægges ud fra en stepped care-tankegang, hvor tilbuddet tilpasses deres behov og udfordringer. Nogle vil måske kunne nøjes med enkelte rådgivningssamtaler eller med selvhjælpsmateriale, mens andre børn, unge og familier vil have brug for mere intensive tilbud varetaget af psykologer, og nogle vil have brug for børne- og ungdomspsykiatriens højt specialiserede behandlingstilbud.

5. Tilbud skal hjælpe barnet hele vejen rundt

Børn og unge har ofte symptomer på flere områder samtidig. Derfor er det vigtigt, at den hjælp, vi tilbyder, kan håndtere det. Det er kontraproduktivt, hvis et barn, der har både angst- og depressionssymptomer, enten kun behandles for den ene del af sine problemer eller slet ikke tilbydes behandling, fordi de tilgængelige tilbud ikke tager højde for, at barnet kan have problemer på mere end ét område.

Professionel hjælp tæt på med klar effekt

Et eksempel på et program, som kunne være en del af det nye sundhedsfaglige tilbud, er Mind My Mind, som Psykiatrifonden har udviklet og afprøvet i et forskningsstudie sammen med fire kommuner og to regioner. Mind My Mind kan hjælpe den målgruppe af børn, der har symptomer på angst, depression og adfærdsvanskeligheder. Det er de vanskeligheder, der optræder hyppigst blandt børn i skolealderen.

Studiet blev publiceret lige før jul sidste år og viste klar effekt. Det findes i dag i syv danske kommuner: Vordingborg, Næstved, Holstebro, Helsingør, Lemvig, Aalborg og København (Brønshøj-Vanløse). Fremtidsvisionen er, at det skal findes i alle kommuner som en del af et fast tilbud af høj kvalitet til de børn, der viser tegn på psykisk mistrivsel. Et fast tilbud bestående af forskellige, evidensbaserede indsatser, der bredt kan hjælpe børn i psykisk mistrivsel.

Stigning i mistrivsel på alle niveauer

Undersøgelser viser i dag en faldende livstilfredshed og en stigende andel af børn og unge, der mindst en gang om ugen føler sig ensomme, kede af det eller har svært ved at sove. Omkring hver tredje oplever tit stress og nervøsitet. Der er samtidig sket en markant stigning i forbruget af smertestillende medicin helt ned i 11-15-årsalderen, og flere skader sig selv. Det er en udvikling, vi skal bremse på alle måder, blandt andet ved at forske i årsagerne og sætte målrettet ind som samfund. Men vi skal også hjælpe de mange børn, unge og familier, der har det svært lige nu.

Ikke mindst efter det seneste år står det klarere end nogensinde, at den stigende mistrivsel og forekomst af psykisk sygdom hos børn og unge kræver en indsats på et helt andet ambitionsniveau, end vi tidligere har bevæget os på. Hvis børn får det som Mathilde, skal hjælpen være tæt på, hurtig og effektiv.



MERE VIDEN OM PSYKISK MISTRIVSEL OG FOREBYGGELSE BLANDT BØRN OG UNGE

"Psykisk mistrivsel blandt 11-15-årige bidrag til belysning af skolebørns mentale sundhed", Sundhedsstyrelsen 2011. Def.: 3 eller flere tegn på psykisk mistrivsel.

"Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år – forekomst, udvikling og forebyggelsesmuligheder", Vidensråd for Forebyggelse, 2020

<http://www.vidensraad.dk/nyhed/ny-rapport-stigende-mental-mistrivsel-hos-de-10-24-%C3%A5rige>

Danskernes mentale sundhed, Rockwool Fondens Forskningsenhed, 2020

https://www.rockwoolfonden.dk/app/uploads/2020/11/RFF_Danskernes-mentale-sundhed-2020.pdf

Mind My Mind er resultatet af et forsknings- og udviklingsprojekt, som er publiceret i tidsskriftet JAMA Psychiatry: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2774513>

Mind My Mind er et udviklings- og forskningsprojekt finansieret af TrygFonden og Lundbeckfonden, og drevet af Psykiatrifonden i samarbejde med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center – Region Hovedstadens Psykiatri, Dansk Center for Sundhedsøkonomi – Syddansk Universitet samt forsøgskommuner og -regioner.